



MODELLO DICHIARAZIONE

D

MINORENNI (per chi ha contratto il Covid ed è guarito)

Il/la sottoscritto/a _____

esercente la potestà genitoriale di _____

e-mail _____

Telefono di riferimento _____

DICHIARA - di avere provveduto presso il domicilio a misurare la temperatura corporea del proprio figlio riscontrando che questa è inferiore a 37.5°C;

DICHIARA inoltre che il proprio figlio:

ha contratto il COVID 19

e che gli è stato applicato il protocollo previsto per la rilevazione della negatività da cui è risultato negativo in data _____.

Che il proprio figlio ha acquisito, successivamente alla data di rilevazione della negatività, certificato medico di idoneità agonistica come da allegato.

Luogo e Data _____ Firma _____